

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری

گرایش داخلی - جراحی

عنوان:

بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش بر اساس الگوی خودمراقبتی اورم با آموزش به روش رایج، بر کیفیت زندگی بیماران دیابتیک نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سبزوار سال ۱۳۹۲

اساتید راهنما:

جواد گنجلو- عبدالقادر عصارودی

استاد مشاور:

دکتر محمد حسن رخشانی

نگارش:

زهرا طالبی

مهرماه ۱۳۹۳

سپاس

از پای تا سرت همه نور خدا شود

در راه ذوالجلال چون بی پا و سر شوی

خدایا نه شناخت تو را توان، نه شمای تو را زبان، نه دریای جلال و کبریای تو را کران، پس تو را مدح

و ثنا چون توان؟

خدایا اگر کسی تو را به جستن یافت، من تو را به گریختن یافتم، اگر کسی تو را به ذکر کردن یافت، من

تو را به خود فراموش کردن یافتم، اگر کسی تو را به طلب کردن یافت، من خود طلب از تو یافتم.

خدایا اول تو بودی و آخر هم تویی و بس، باقی هوس.

کار آن دارد که با تو کار دی دارد، یار آن دارد که چون تو یاری دارد. خداوند نام تو ما را جهاز،

شناخت تو ما را امان و لطف تو ما را عیان، خداوند ضعیفان را پناهی، قاصدان را بر سر راهی و

مؤمنان را گواهی، چه عزیز است آن کس را که تو خواهی، خدایا به شناخت تو زندگانیم، به نصرت تو

شادانیم، به کرامت تو نازانیم، به عزت تو عزیزانیم.

خداوند ایاکه به تو زنده ایم، هرگز کی میریم؟ ماکه به تو شادانیم کی، اندوهگین شویم. ماکه به تو نازانیم،

چون بی تو به سرآیم؟ ماکه به تو عزیزیم، هرگز چون ذلیل شویم.

تقدیم به خاک پاک مقدس سالار شهیدان و جوانمردان حضرت سیدالشهدا ابا عبد الله الحسین علیه السلام

که نمونه عشق و وارستگی اند.

باشد تا همانند ایشان جهاد اکبر (مبارزه با نفس) را سرلوحه زندگی خویش قرار دهیم.

تقدیم به تمامی شهیدان، رزمندگان، جانبازان، آزادگان و رزمندگان با اخلاص که در دین و میهن از

هیچ تلاشی دریغ نورزیدند.

تقدیم به پدر و مادرم و بانسگر و قدردانی بی نهایت از این عزیزان مهربان و بزرگوارم که با عشق و

ایثار خویش، چگونه زندگی کردن را به من آموختند.

بانشکر و سپاس فراوان از جناب آقای کجولو و جناب آقای عصار رودی اساتید محترم راهنما، که

بدون هیچ منت، در نهایت دلسوزی، بردباری و بار اهنائی های مفیدشان، اینجانب را در تمامی

مراحل این رساله یاری نمودند، نهایت سپاسگزاری و قدردانی را می نمایم.

لازم می دانم از زحمات ریاست محترم دانشکده جناب آقای تدین فر، معاونت محترم آموزشی

جناب آقای دکتر پرتشان و پژوهشی جناب آقای دکتر محمدزاده و مسئولیت محترم تحصیلات تکمیلی

کارشناسی ارشد سرکار خانم استاجی به خاطر فراهم نمودن فضای مناسب آموزشی قدردانی و تشکر

نمایم.

از کلیه اساتید و معلمان که از ابتدای تحصیلات، تا این لحظه در تعلیم و تربیت من کوشیدند مراتب

قدردانی و سپاس خود را ابراز می نمایم.

از استاد محترم آمار جناب آقای دکتر رشتانی، که در قسمت های آماری رساله، راهنمایی های لازم را نمودند، تشکر و قدردانی می نمایم.

در ضمن از پرسنل محترم کلینیک دیابت شهرستان سبزوار، که در جهت تکمیل این رساله، به اینجانب از هیچ مساعدتی دریغ ننموده اند، مراتب قدردانی و تشکر را می نمایم.

و در نهایت از همکاری صمیمانه و زحمات مسئولین و کارکنان کتابخانه، واحد سمعی و بصری، انتشارات،

کلینیک دیابت شهرستان سبزوار تشکر می نمایم و برای تمامی این عزیزان آرزوی عافیت و عاقبت به خیری را از خداوند مهربان مسئلت دارم.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده	۴

فصل اول / معرفی پژوهش

بیان مسأله	۶
اهداف پژوهش	۱۲
فرضیات پژوهش	۱۳
پیش فرض های پژوهش	۱۴
تعریف واژه ها	۱۵

فصل دوم / دانستنی هایی پیرامون پژوهش

مقدمه	۱۹
چارچوب پنداشتی	۱۹
مروری بر پژوهش های مرتبط	۶۶

فصل سوم / روش پژوهش

مقدمه	۷۶
روش پژوهش	۷۶
جامعه پژوهش	۷۶
محیط پژوهش	۷۶
مشخصات واحدهای پژوهش	۷۶
جدول متغیرها	۷۹
روش نمونه گیری	۸۰
حجم نمونه و روش محاسبه آن	۸۰
ابزار گردآوری داده ها	۸۱
روش روایی و پایایی ابزارها	۸۳
روش اجرا	۸۶
روش تجزیه و تحلیل داده ها	۸۹
محدودیت های پژوهش	۹۰
ملاحظات اخلاقی	۹۱

فصل چهارم / یافته های پژوهش

مقدمه.....	۹۳
یافته های توصیفی	۹۳
یافته های استنباطی.....	۱۰۴

فصل پنجم / بحث و نتیجه گیری

مقدمه.....	۱۱۷
بحث و تفسیر یافته های پژوهش	۱۱۷
نتیجه گیری	۱۲۲
کاربرد نتایج در پرستاری.....	۱۲۲
پیشنهادهای برای پژوهش های آینده	۱۲۴
منابع	۱۲۵

فهرست جداول

جدول ۳-۱: متغیرهای پژوهش	۷۹
جدول ۴-۱: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب سن.....	۹۳
جدول ۴-۲: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب جنسیت.....	۹۴
جدول ۴-۳: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب وضعیت تأهل	۹۴
جدول ۴-۴: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب میزان تحصیلات.....	۹۵
جدول ۴-۵: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب شرایط زندگی.....	۹۶
جدول ۴-۶: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب وضعیت شغلی.....	۹۷
جدول ۴-۷: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب تعداد افراد تحت تکفل.....	۹۷
جدول ۴-۸: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب وضعیت درآمد.....	۹۸
جدول ۴-۹: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب وضعیت نان آوری.....	۹۹
جدول ۴-۱۰: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب وضعیت بیمه.....	۹۹
جدول ۴-۱۱: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب عوارض بیماری.....	۱۰۰
جدول ۴-۱۲: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب طول مدت ابتلا.....	۱۰۱
جدول ۴-۱۳: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب سابقه خانوادگی.....	۱۰۱
جدول ۴-۱۴: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب سابقه خانوادگی ابتلا به دیابت.....	۱۰۲

- جدول ۱۵-۴: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب نوع درمان..... ۱۰۳
- جدول ۱۶-۴: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب حضور افراد مطلع در خانواده..... ۱۰۳
- جدول ۱۷-۴: توزیع فراوانی بیماران دیابتی بر حسب دوره آموزشی..... ۱۰۴
- جدول ۱۸-۴: یافته‌های مربوط به متغیر کیفیت زندگی بر اساس آزمون شاپیر و ویلک..... ۱۰۵
- جدول ۱۹-۴: میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی قبل و بعد از آموزش در دو گروه..... ۱۰۸
- جدول ۲۰-۴: مقایسه ابعاد مختلف کیفیت زندگی قبل و بعد از آموزش در دو گروه..... ۱۱۰
- جدول ۲۱-۴: اثر مداخله بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی با تحلیل کواریانس به روش رگرسیونی..... ۱۱۱
- جدول ۲۲-۴: میانگین و انحراف معیار گروه‌های مختلف غذایی بر حسب فرم نیازسنجی..... ۱۱۴

نمودارها

- نمودار ۱-۲: چارچوب پنداشتی..... ۷۴
- نمودار ۱-۴: مقایسه نمره کیفیت زندگی کل قبل و بعد از مداخله آموزشی در دو گروه..... ۱۰۹

پیوست‌ها

- پیوست یکم/ چک لیست انتخاب واحد پژوهش ۱۴۲
- پیوست دوم/ فرم مشخصات دموگرافیک..... ۱۴۳
- پیوست سوم/ پرسشنامه کیفیت زندگی اختصاصی بیماران دیابتی..... ۱۴۵
- پیوست چهارم/ پرسشنامه بررسی نیاز مراقبت از خود درمانی و نیروی مراقبت از خود..... ۱۴۹
- پیوست پنجم/ فرم رضایت آگاهانه ۱۵۵
- پیوست ششم/ کدهای اخلاقی ۱۵۶
- پیوست هفتم/ محتوی آموزشی..... ۱۵۸
- پیوست هشتم/ مقاله چاپ شده در مجله ۱۷۱
- چکیده انگلیسی ۱۷۲

بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش بر اساس الگوی خود مراقبتی اورم با روش رایج بر

کیفیت زندگی بیماران دیابتیک نوع دو

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بالای عوارض و کیفیت زندگی پایین مبتلایان به دیابت و با آگاهی از دانش محدود در بین دیابتی‌ها یافتن یک روش آموزشی مناسب حائز اهمیت است. مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش بر اساس الگوی اورم با روش رایج بر کیفیت زندگی بیماران دیابتی نوع دو انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی تصادفی شده روی ۷۵ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت شهرستان سبزوار در سال ۱۳۹۲ انجام شد. گروه کنترل، تحت آموزش معمول مرکز دیابت قرار گرفتند و گروه مداخله، بر اساس نیازسنجی و تعیین توان خودمراقبتی تحت هشت جلسه آموزش به صورت سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، فیلم و ارائه جزوه آموزشی قرار گرفتند. یک ماه بعد از اتمام آموزش، کیفیت زندگی تمام واحدهای پژوهش به وسیله ابزار کیفیت زندگی اختصاصی بیماران دیابتی ADDQOL ۱۹ بررسی شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های مجذور کای دو، تحلیل کوواریانس و رگرسیون لجستیک چند سطحی داده‌های همبسته تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۵۰/۷ درصد (۳۸ نفر) شرکت کنندگان زن و ۴۹/۳ درصد (۳۷ نفر) مرد بودند. بعد از مداخله آموزشی میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت زندگی در گروه کنترل و مداخله در بعد فیزیکی به ترتیب $1/48 \pm 0/71$ و $1/81 \pm 0/93$ ، در بعد روحی-روانی به ترتیب $1/90 \pm 0/64$ و $2/22 \pm 0/77$ و در بعد اجتماعی به ترتیب $1/48 \pm 0/71$ و $1/81 \pm 0/93$ بود. در مقایسه میانگین نمره کیفیت زندگی دو گروه بعد از مداخله آموزشی، آزمون تحلیل کوواریانس تفاوت آماری معنی دار نشان داد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: برنامه آموزشی مبتنی بر الگوی اورم نسبت به روش رایج کیفیت زندگی بیماران دیابتی را ارتقاء داده و اگر برنامه آموزشی براساس نیازسنجی مبتنی بر الگوی اورم طراحی شود بر بهبود کیفیت زندگی بیماران دیابتی نوع دو مؤثر خواهد بود.

کلمات کلیدی: آموزش، الگوی خودمراقبتی اورم، کیفیت زندگی، دیابت نوع دو